

Биоэтика: факторы становления и современные направления развития.



Лектор - доцент, к.ф.н.

Бушев Станислав Александрович

Что изучает биоэтика?

- Биоэтика – соединение системы биологического знания с познанием системы человеческих ценностей для обозначения проблем, связанных с опасностью для выживания человечества в техногенном мире.
- Биоэтика как **наука о выживании** (science of survival).
- Биоэтика - это совокупность принципов, предупреждающих о негативных последствиях биомедицинских технологий не только для человека, но и для общества в целом.
- Медицинская ассоциация биоэтиков: биоэтика есть учение о социальных, правовых и этических последствиях новых медицинских технологий.



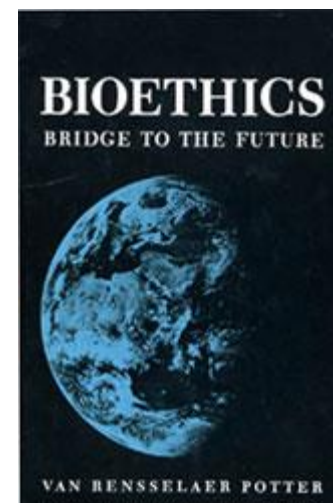
История биоэтики



Van Rensselaer Potter
1911-2001

Ван Ренсселер Поттер - 1971 год использует термин «биоэтика» в статье для обозначения этических проблем, связанных с потенциальной опасностью для выживания человечества в современном мире.

«Я прошу вас понимать биоэтику как новое этическое учение, объединяющее смирение, ответственность и компетентность, как науку, которая по своей сути является междисциплинарной, которая объединяет все культуры и расширяет значение слова „гуманность“».



Антропоцентризм и биоцентризм как мировоззренческие основания биоэтики

Критерии отличия антропоцентризма и биоцентризма:

- по типу познавательной установки;
- по прагматической (утилитарной) установке;
- по психологии восприятия живого.



Типы мировоззрения (по работе: "Биоэтика и образование" (Сидней, Гамбург, 1990), Дж. Р. Мейер):

- **Социоцентризм** - нравственный долг личности распространяется на всех членов группы.
- **Патоцентризм** - человек должен защищать все разумные существа на земле.
- **Антропоцентризм** - в центре внимания находится человек и его потребности, только человек имеет ценность и, следовательно, человек имеет нравственный долг только перед людьми.
- **Биоцентризм** - человек имеет нравственный долг перед всеми живыми существами на земле, призван оберегать все живое, животных и растения, то такого рода мировоззрение имеет название, т. е. в центре внимания находится "биос" - жизнь, живое.

Биоэтика: биомедицинские факторы формирования



- быстрый прогресс биологической и медицинской технологий;
- широкий размах биологических и медицинских исследований;
- проблемы этического и правового регулирования научных исследований;
- “прогностический” характер современной медицины;
- «осложнение» медицинской практики институциональным окружением;
- коммерциализация медицины и науки в целом;
- приоритетное место вопросов охраны здоровья в политической жизни;
- медикализация жизни человека;
- закрепление нового понимания характера взаимоотношений между медиком и пациентом.

Как изучает биоэтика?



- **Дескриптивное изучение** (на основании описания реальных отношений, опросов, мнений, позиций). Биоэтика - “систематическое исследование человеческого поведения в рамках наук о жизни и здоровье, проводимое в свете нравственных ценностей и принципов”
- **Нормативное изучение** (на основании традиционных моральных ценностей, норм, правил). Биоэтика - “систематическое исследование нравственных параметров – включая моральную оценку, решения, поведения, ориентиры и т.п. – достижений биологических и медицинских наук с привлечением разнообразных этических методологий в межнаучной формулировке”.

Особенности предмета биоэтики

Черты биологического и социогуманитарного знания в биоэтике:

- свойства живого, границы жизни;
- проблемы морального выбора, выражающиеся в конкретных деятельностных принципах, в определенном поведенческом результате.



Особенности биологического эксперимента

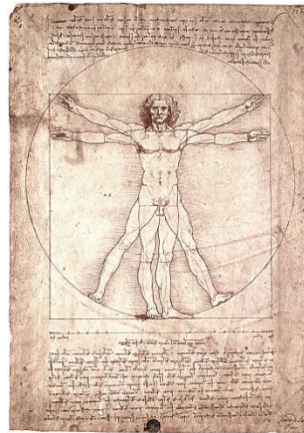
- Объект – живой организм. В биомедицинской этике – живущей, чувствующий субъект, обладающий личностными характеристиками;
- Целевая установка исследования, его детерминация конечным результатом;
- Использования дополнительных технических или других средств, корректирующих направление эксперимента, создание условий для протекания эксперимента.



Основные международные нормативные документы в области биоэтики

- Нюрнбергский кодекс 1947 года
- Хельсинкская декларация Всемирной медицинской организации (1964, последняя редакция — 2000)
- Постановление «Защита человеческой личности и ее физической интеллектуальной целостности с учетом достижений биологии, медицины, биохимии» 1975
- Конвенция о правах человека и биомедицине (Совет Европы, 1997)
- Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека (ЮНЕСКО, 1997)
- Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (ЮНЕСКО, 2005)
- Декларация о клонировании человека (ООН, 2005)

Жизнь как ценность



Начало человеческой жизни

Проблемное поле

2.

Биомедицинское вмешательство
в репродукцию человека



Развитие вспомогательных
репродуктивных технологий (ВРТ)

Этические и правовые
проблемы аборта

Развитие и применение методов
пренатальной диагностики

Проблемы контрацепции
и стерилизации



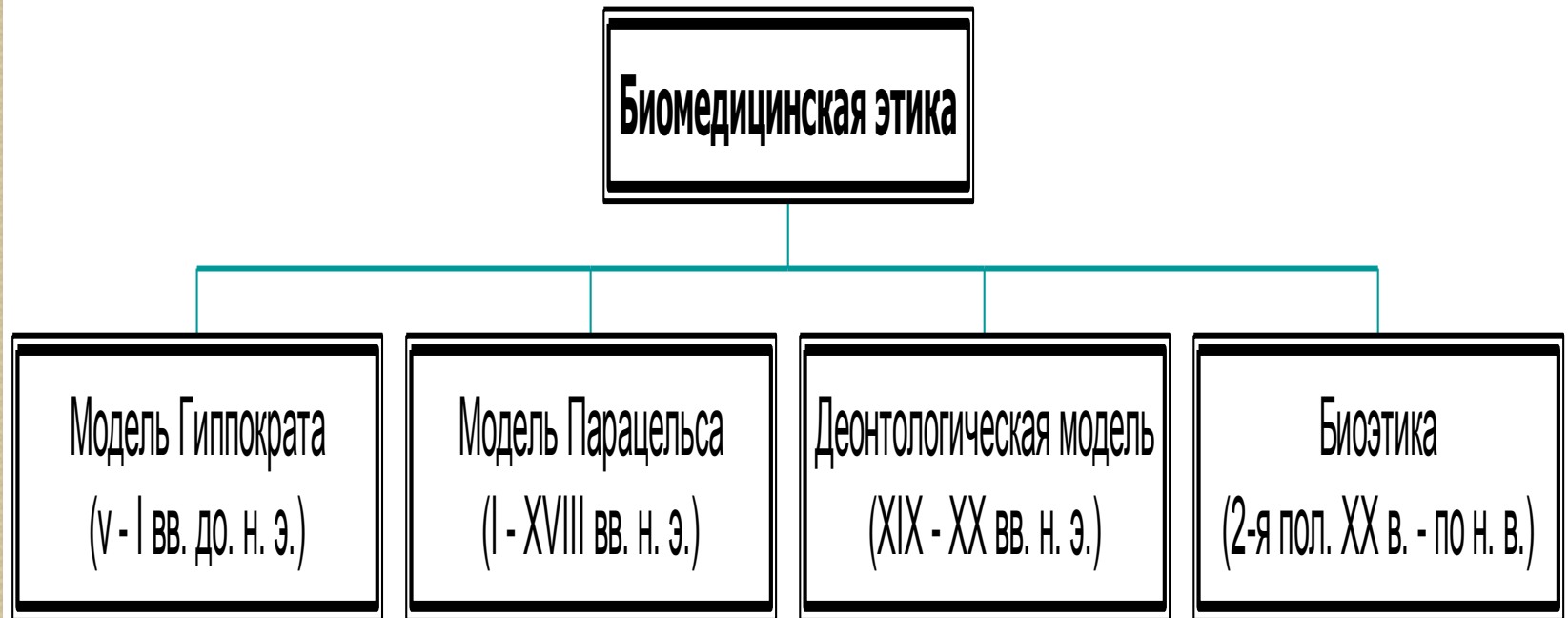
Роберт Джеффри Эдвардс (англ. Robert Geoffrey Edwards
27 сентября 1925 — 10 апреля 2013)

лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине за 2010 с формулировкой «за разработку технологии искусственного оплодотворения»



Роберт Эдвардс с 2500-м ребенком из пробирки на руках

Исторические и логические модели биомедицинской этики



Модели взаимоотношения врач-пациент (по Р. Витчу)

Инженерная

- *Принципы*

Отношение, как к безличному механизму

- *Задачи*

Исправление отклонений физиологического механизма

- *Методы диагностики*

Физиологические параметры, биохимические, рентгенологические

Противоречит принципу уважения автономии пациента. Пациент не участвует в обсуждении

Пастырская

- *Принципы*

Межличностные отношения отец-ребенок, наставник-подопечный.

Любовь, милосердие, забота, справедливость. (отражено в клятве Гиппократа)

Патернализм нравственно оправдан в должном месте и в должной мере (педиатрия, психиатрия).

Взаимоотношения могут перерасти в отношения типа «начальник-подчиненный»

Коллегиальная

- *Принципы*

Равноправие

Врач сообщает правдивую информацию (диагноз, методы лечения, осложнения и т.д.) Пациент участвует в обсуждении. Реализуется право свободного выбора.

На процесс лечения негативно могут влиять некомпетентность или особенности психики пациента



Контрактная

- *Принципы*

Идея общественного договора

Каждая сторона несет свои обязательства и каждая достигает своей выгоды.

Заключается договор на медицинское обслуживание с лечебным учреждением или через страховую компанию. Защищает моральные ценности личности.

Незначительное место в структуре оказания медицинской помощи населению



Эвтаназия: история проблемы



Ф. Бэкон понимал под эвтаназией легкую, безболезненную, даже счастливую смерть.

В наше время термин «эвтаназия» используется в ряде других значений:

- 1) ускорение смерти тех, кто переживает тяжелые страдания;
- 2) прекращение жизни лишних людей;
- 3) забота об умирающих;
- 4) предоставление человеку возможности умереть.

«Долг медика не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в смягчении страданий, вызванных болезнью; и состоит он не в том лишь, чтобы ослаблять боль, почитаемую опасным симптомом; если недуг признан неизлечимым, лекарь должен обеспечить пациенту легкую и мирную кончину, ибо нет на свете блага большего, нежели подобная эвтаназия...»

"Новый органон" 1623



Активная эвтаназия: аргументы "за"

1. Человеку должно быть предоставлено право самоопределения (абсолютная автономия человека).
2. Человек должен быть защищен от жестокого и негуманного печения. Эвтаназия как последнее лекарство.
3. Человек имеет право быть альтруистом, имеет право на самопожертвование.
4. Человек имеет право быть альтруистом, имеет право на самопожертвование.
5. Достойная смерть как право на комфорт
6. "Экономический" аргумент.
7. Евгеника (генетическая селекция).



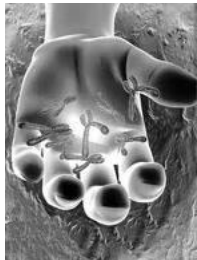
Активная эвтаназия: аргументы "против"

1. Активная эвтаназия суть покушение на непреходящую ценность, каковой является человеческая жизнь.
2. Несовместимость с врачебным призванием (“деонтологический подход”).
3. Возможность диагностической и прогностической ошибки врача. Случай самопроизвольного излечения (вероятностный характер науки).
4. Эвтаназия не учитывает адаптационные возможности человека.
5. Угроза развитию медицинских технологий
6. Риск злоупотреблению со стороны персонала.
7. Психологические аргументы: терминальная болезнь может иметь высший смысл; просьба об эвтаназии может быть просьбой о помощи; опасность индуцирования врача; желание “облегчить страдания” может быть скрытым проявлением эгоизма.

Биоэтические вопросы генной инженерии

Основные вопросы:

- Этические границы экспериментальной и теоретической деятельности в генной инженерии. Проблема ГМО. Генетическая инженерия человека в контексте биоэтики.



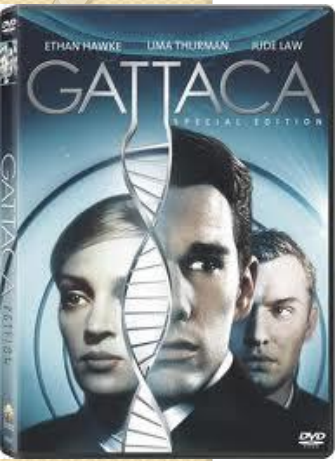
- Этические проблемы реализации евгенических программ.



- Синтетическая биология и принцип гармонизации системы «человек — биосфера».



Генетическая инженерия человека в контексте биоэтики.



Генетическая инженерия и спорт

Проблема патентирования генома человека

Этические проблемы современной прогностической медицины

Проблема генетического паспорта

Клонирование человека с этических позиций

Евгенические программы



Биоэтические проблемы трансплантологии

Проблемы сохранения физической и психической целостности при медико-биологических вмешательствах:
трансплантология.

Трансплантация (от лат. *transplantare* – «пересаживать») - замещение поврежденных или отсутствующих тканей или органов собственными тканями либо тканями и органами, взятыми из другого организма



Типы этических проблем трансплантологии:

1. оправданность перераспределения медицинских ресурсов в пользу развития трансплантологии.
2. коммерческие отношения при проведении трансплантологических операций.
3. проблемы конкретных этапов технологии трансплантации:
 - *проблемы, связанные с констатацией смерти человека по критериям смерти мозга;*
 - *эксплантация (изъятие) органов и (или) тканей у трупа или живого донора;*
 - *распределение уже имеющихся донорских органов или тканей реципиента.*

Биоэтика и вопросы биомедицинских экспериментов на человеке.



Моральные принципы проведения экспериментов на животных.

- Использовать различные модели и биологические системы IN VITRO;
- Использовать минимальное количество животных;
- Сводить к минимуму причиняемые неудобства, страдания и боли;
- Применять седативные, наркотические и другие болеутоляющие вещества;
- Если после эксперимента животное обречено на страдания, его следует безболезненно умертвить.

